

Saija Kulmala

PALVELUTALOON TULEE UUSI ASUKAS  
TARKISTUSLISTA HENKILÖKUNNALLE

Vanhustyön koulutusohjelma  
2017

## PALVELUTALOON TULEE UUSI ASUKAS TARKISTUSLISTA HENKILÖKUNNALLE

Kulmala, Saija  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Vanhustyön koulutusohjelma  
Tammikuu 2017  
Ohjaaja: Kankaanranta, Päivi  
Sivumäärä: 28  
Liitteitä: 0

Asiasanat: tehostettu palveluasuminen, muutto, ikäihmiset, tarkistuslista

---

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia tarkistuslista henkilökunnalle uuden asukkaan muuttaessa Oripään palvelutaloon tehostettuun palveluasumiseen. Tuotoksena saatu toimiva tarkistuslista selventää henkilökunnan toimintaa muuttotilanteessa. Oripään palvelutalossa on 13 asukaspaikkaa ja palvelutalon yhteydessä on 5-paikkainen dementiayksikkö, Kangaskoti. Näillä on yhteiset tilat ja henkilökunta.

Tuotoksena valmistunut tarkistuslista sisältää olennaiset asiat asukkaan hyvän muuttotilanteen kehittämiseksi. Tarkistuslistasta muodostui 22-kohtainen lista ja tulostettava versio on kaksi A4-arkkia. Seuraavassa on lueteltuna muutamia tehtäviä tarkistuslistalta. Ensimmäiseksi muuttotilanteessa allekirjoitetaan vuokra- ja apteekkisopimukset, päivitetään KELA:n tukiasiat ja lääkelista sekä selvitetään edunvalvonnan tarpeellisuus. Hoito- ja palvelusuunnitelman teko, hoitotahdon kirjaaminen sekä hoitoneuvottelu läheisten kanssa sovitaan muuttoa seuraaville viikoille. Asukkaan perehdyttäminen palvelutalon tiloihin ja paperisen päiväohjelman luovuttaminen sekä omahoitajan nimeäminen/esittely uudelle asukkaalle koettiin tärkeäksi onnistuneessa muuttotilanteessa. Tarkistuslista on sähköisessä muodossa ja tulostettavissa liitteineen tarvittaessa.

Henkilökunta ei halunnut tehtäviä eriteltävän eri ammattiryhmien kesken. Hoitohenkilökuntaan kuuluvat vastaava sairaanhoitaja, sairaanhoitaja, yhdeksän lähihoitajaa sekä hoitoapulainen. Palvelutalossa on käytössä omahoitajuus. Henkilökunnan yhteinen mielipide oli, että asukkaan omahoitajalla on vastuu tarkistuslistan toteutumisesta, mutta tarkistuslistan tehtäviä delegoidaan työyhteisössä.

Tarkistuslista auttaa palvelutalon henkilökuntaa toimimaan yhtenäisesti muuttotilanteessa ja helpottaa myös asukkaan asettumista uuteen ympäristöön, uuteen kotiin. Tarkistuslista voidaan päivittää tarpeen mukaan.

# A NEW RESIDENT ARRIVES IN A SHELTERED HOME: A CHECKLIST FOR THE STAFF

Kulmala, Saija  
Satakunta University of Applied Sciences  
Degree Programme in Elderly Care  
January 2017  
Supervisor: Kankaanranta, Päivi  
Number of pages: 28  
Appendices: 0

Keywords: aged people, moving, checklist, service housing

---

The purpose of this functional thesis was to create a checklist for the sheltered home of Oripää to clarify the needed actions for the staff when a new tenant moves in for intensified service housing. The sheltered home of Oripää provides service for 13 tenants and also contains a dementia unit for 5 patients called Kangaskoti. Both of the units share the same premises and staff.

The resulting checklist contains the most essential information needed for developing a good moving situation. The checklist was composed of 22 items, which fill two papers of the size A4 in its printed form. The following contains a few examples of the tasks in the checklist. Firstly, in the moving situation, the rental and the pharmacy contracts will be signed, the allowance details and the medication list for The Social Insurance Institution (ISS) will be updated and the necessity for promotion of interests will be investigated. The next step is to create the treatment and service plans, signing the living will as well as having a treatment meeting involving the close relatives, which will be arranged to the weeks after the moving situation. To ensure a successful moving situation, it was considered important to familiarize the tenant to the premises of the sheltered home, to provide the paper version of the daily schedule and to introduce the personal caretaker to the tenant. The checklist is in electronic form and if needed, available for printing with its appendices as well.

The staff did not want to separate the different tasks between different profession groups. The treatment staff contained the charge nurse, a nurse, 9 practical nurses and a care assistant. The sheltered home of Oripää utilizes self-management of health. The staff agreed the personal caretaker is responsible for the successful execution of the checklist, but the tasks in the checklist can be delegated within the work society.

The checklist helps the staff of the sheltered home of Oripää to operate consistently in a moving situation, and it also makes it easier for the tenant to settle in a new environment - into a new home. The checklist can be updated in the future when needed.

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	7
2.1	Tehostettu palveluasuminen .....	7
2.2	Ikäihmisten laadukas hoito ja palvelu.....	9
2.3	Muutto tehostetun palveluasumisen yksikköön.....	10
2.4	Toimiva tarkistuslista.....	12
3	TARKOITUS JA TAVOITE .....	14
4	TOTEUTUS .....	15
5	UUSI ASUKAS MUUTTAA - ORIPÄÄN PALVELUTALON TARKISTUSLISTA .....	17
6	TARKISTUSLISTAN KESKEISTEN SISÄLTÖALUEIDEN TARKASTELUA.....	19
7	POHDINTA .....	25
	LÄHTEET.....	26

## 1 JOHDANTO

Maassamme on meneillään uuden lain valmistelu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön hankkeesta saa ajantasaista tietoa Alueuudistuksen [www-sivustolta](#). Uudistus tarkoittaa, että julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 maakunnalle 1.1.2019.

Sosiaali- ja terveystalvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Asiakkaan ja potilaan valinnanvapaus on keskeinen keino perustalvelujen saatavuuden parantamisessa. Tavoitteena ovat nykyistä asiakaslähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut talvelut. (Alueuudistuksen [www-sivut](#) 2016)

Länsimaissa yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa voimakkaasti lähivuosisikymmeninä, myös Suomessa. Vuonna 2030 heitä arvioidaan olevan jo noin 1,4 miljoonaa. Erityisen nopeasti kasvaa yli 85-vuotiaiden lukumäärä ja vuonna 2030 heidän määränsä on ennusteen mukaan 220 000. Nykyään eletään yhä vanhemmiksi, mikä näkyy siinä, että yli 60 % meistä kuolee yli 75-vuotiaina. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2008, 5)

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista määrittää, että kunnan on järjestettävä ikääntyneen väestön sosiaali- talvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Näin tuetaan ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 980/2012, 7§)

Tällä hetkellä maassamme tuetaan iäkkäitä asumaan kotona mahdollisimman pitkään ja talvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti. Talvelurakennetta on pyritty muuttamaan laitoshoidtoa vähentämällä, koti- ja omaishoidtoa sekä talveluasumista lisäämällä. Suurin osa iäkkäistä asuu tällä hetkellä kotona ja haluaa asua edelleen paikassa, jonka he ovat valinneet vanhuutensa

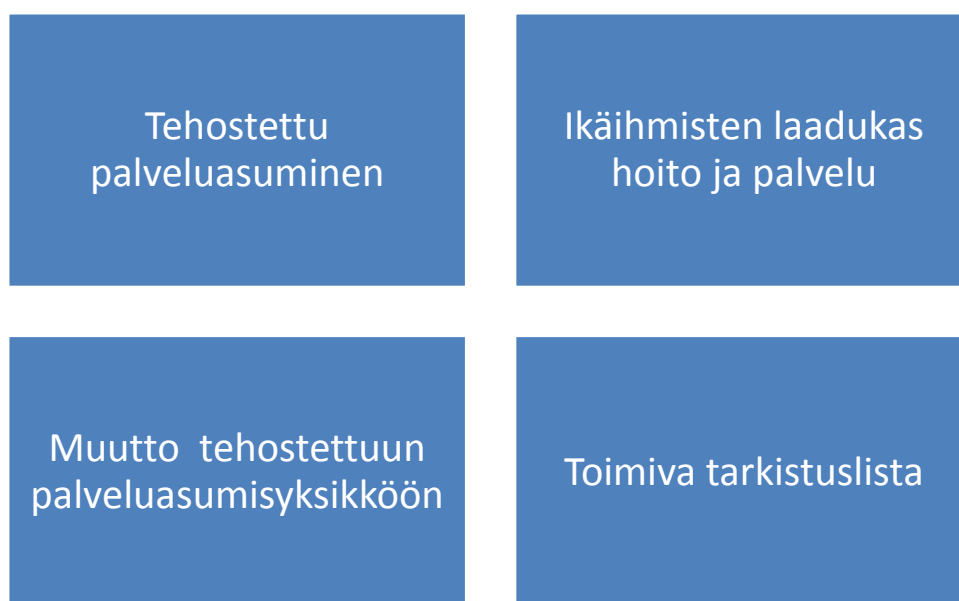
ajan asunnoksi. Vuonna 2011 lähes 90 prosenttia yli 75-vuotiaista asui kotona. (Sosi-  
aali- ja terveysministeriö 2013, 21)

Opinnäytetyön yhteistyötaho Oripään palvelutalo on Oripään kunnan ylläpitämä. Pal-  
velutalossa on 13 tehostetun palveluasumisen asukaspaikkaa ja dementiayksikkö Kan-  
gaskodissa on 5 asukaspaikkaa. Henkilökuntaan kuuluvat vastaava sairaanhoitaja, sai-  
raanhoitaja, 9 lähihoitajaa, hoitoapulainen, 3 keittiötyöntekijää sekä siivooja. Lääkäri  
käy kahden viikon välein. Aukkaat voivat ostaa parturi- ja jalkahoitopalveluja palve-  
lusalossa käyviltä palveluntuottajilta. Pääasiallisesti palvelutalon henkilökunta vastaa  
palveluiden toteuttamisesta. Oripään palvelutalossa on tehty peruskorjaus vuonna  
2014. Palvelutalon tilat ovat toimivat, kodinomaiset ja esteettömät. Mahdollisuus tur-  
valliseen ulkoiluun on myös järjestetty.

## 2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat ovat tehostettu palveluasuminen, ikäihmisten laadukas hoito ja palvelu, muutto tehostetun palveluasumisen yksikköön ja toimiva tarkistuslista Oripään palvelutaloon.

Teoreettiset lähtökohdat ovat kuvattuna alla olevassa kuviossa. (KUVIO 1).



KUVIO 1

### 2.1 Tehostettu palveluasuminen

Tehostetun palveluasumisen sääntökirjassa on palvelukuvaus siitä, mitä tehostettu palveluasuminen tarkoittaa ja mitä se edellyttää palveluntuottajalta. Asiakkaalla on oltava käytössä riittävän yksityisyyden varmistava, yhden hengen huone ja wc-tila. Asiakas voi osallistua yhteisön elämään halutessaan ja vointinsa mukaan. Hänellä on mahdollisuus turvalliseen ulkoiluun, harrastamiseen ja yhteisölliseen toimintaan osallistumiseen omassa yhteisössään. Ryhmäkodin asiakas voi liikkua yhteisissä ja turvallisissa tiloissa sekä osallistua kodin askareisiin ja päivittäisiin toimintoihin. Yksilöllisen palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaan on tarjottava riittävä ympärivuorokautisen ohjauksen, hoivan, hoidon, tuen ja palvelut ammattitaitoiselta henkilöstöltä.

Asiakkaalle mahdollistetaan asuminen omassa kodissaan kuolemaansa asti, ellei hänelle tule tarvetta hoidontarpeensa takia siirtyä sairaalahoitoon. (Sitra 2011, 10) Tehostetun palveluasumisen yksikön hoitohenkilöstön tulee täyttää ammatilliset ja lakisääteiset vaatimukset.

Sosiaalihuoltolaki määrittelee palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen seuraavasti: asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Ensisijaisia palveluja ovat kotiin annettavat palvelut suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa on järjestetty palveluja ympärivuorokautisesti asiakkaan tarpeen mukaan. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut.

(Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 21§)

Vuonna 2013 voimaan tullut Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista määrittelee kunnan tehtäväksi järjestää ikääntyneen väestön sosiaalipalvelut sisällöltään, laadultaan ja laajuudeltaan sellaisina kuin kunnan ikääntyneen väestön hyvinvointi, sosiaalinen turvallisuus ja toimintakyky edellyttävät. Palvelut on järjestettävä niin, että ne ovat kunnan ikääntyneen väestön saatavissa yhdenvertaisesti. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista 980/2012, 7§)

Oripään palvelutalon tehostettuun palveluasumiseen haetaan kirjallisella hakemuksella, joka palautetaan päätöksentekoa varten palvelutalon vastaavalle sairaanhoitajalle.

Kunnallisen palvelutalon maksu riippuu tarvittavien palveluiden määrästä ja omasta maksukyvyistä. Kuukausimaksun jälkeen asukkaalle on jätävä kuukausittain tietty summa (n.100 €), josta maksetaan henkilökohtaiset menot kuten lääkkeet, vaatteet ja



terveydenhuoltomenot. Kunnissa on erilaisia hinnoittelumalleja käytössä. (Suomi www-sivut 2015)

Kela tukee eläkkeensaajaa asumiskuluissa asumistuen muodossa. Asumistuki riippuu tuloista. Hoitotuen määrään vaikuttavat asukkaan hoitoisuus ja esimerkiksi korkeat lääke- ja terveydenhuoltokulut. Kelan maksamaan kansaneläkkeeseen ja takuueläkkeeseen on mahdollisuus silloin, kun työeläkkeet jäävät pieniksi tai ei ole lainkaan työeläkettä. (Kela www-sivut 2016). Jos asukkaan välttämättömät maksut ylittävät hänen kuukausitulonsa, niin silloin on mahdollisuus hakea kunnan sosiaalitoimesta toimeentulotukea.

## 2.2 Ikäihmisten laadukas hoito ja palvelu

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteen neuvottelukunnan ETENEn määritelmän mukaan vanhuksen hyvää hoitoa on tulla kuulluksi ja hoidetuksi kokonaisvaltaisesti ja saada arvio hoitotarpeestaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön arvioidessa vanhuksen tilannetta on oireiden ja sairauksien lisäksi otettava huomioon vanhuksen terveyshistoria, sosiaalinen ympäristö ja tilanteen ennuste. Tärkeätä on arvioida myös muistia, mielialaa, elämänarvoja, hengellisiä tarpeita sekä vanhuksen läheisverkostoa. Hyvä hoito perustuu vanhuksen olemassa olevien fyysisten ja henkisten kykyjen ja voimavarojen tukemiseen ja vahvistamiseen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2008, 7)

Kyky vastata asiakkaiden palvelutarpeisiin määrittelee palveluiden laadun. Laadukas palvelu on järjestelmällistä ja vaikuttavaa. Palvelut pitää järjestää säännösten mukaisesti ja taloudellisesti. Laadukkaan palvelun tarkoituksena on ylläpitää ja parantaa asiakkaan toimintakykyä sekä lisätä terveyttä. Palvelun pitää olla turvallista, asiakkaan tarpeista lähtevää ja oikea-aikaista. Myönnetty palvelut on järjestettävä iäkkäälle ihmiselle. Palvelujen toteutumista seurataan säännöllisesti ja palvelutarpeen muuttuessa tehdään uusi selvitys.

(STM 2014, 13 ja 23)

Asiakaslain 4 §:n mukaan Asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. (Asiakaslaki 812/2000, 4§)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksella hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi kokonaistavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko ikääntyneelle väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. (STM 2013, 10)

On tärkeätä saada ikäihmiselle juuri hänelle tarvittavat palvelut, riittävä hoiva sekä hoito.

### 2.3 Muutto tehostetun palveluasumisen yksikköön

Muuttaminen omasta kodista ei useinkaan ole helppoa. Vaikka asumisolot paranisivat ja tarvittava hoito ja hoiva olisi turvattu, silti omaan kotiin liittyvät tunnearvot, muistot ja tottumukset saattavat tehdä luopumisesta vaikeaa. (Andersson 2007, 12)

Pikkaraisen (2007, 62) mukaan ikääntyneen ihmisen toimintakyky huononee siirryttäessä vanhasta kodista uuteen asuntoon. Muutosvaiheessa tulisi varata aikaa muuttotilanteiden ennakointiin, muuttoon valmistautumiseen ja kodittamisen suunnitteluun. Kodittaminen voidaan tehdä ikääntyneen ihmisen, läheisten ja henkilökunnan kanssa aktiivisesti ja voimaannuttavasti. Pikkaraisen (2007, 60–61) käyttämä termi kodittaminen tarkoittaa iäkkään ihmisen kodin ja kotiympäristön erilaisten merkitysten ylläpitämistä samalla edistäen iäkkään ihmisen minuuden ja jatkuvuuden tunnetta. Kodittamalla tuetaan kotiutumista uuteen asuin- ja hoitopaikkaan.

Klemolan (2006) väitöskirjassa on tutkittu keskipohjalaisten vanhusten siirtymävaihetta omasta kodista hoitokotiin. Tutkimuksessa oli tarkoitus tuoda esiin siirtymävaiheen merkityksiä vanhuksille.

Vanhukset toivoivat tutun elämän jatkuvuutta hoitokodissa. Keskeisinä tulivat esiin hoitokodin ympäristön yksityisyys, muiden asukkaiden käytöstavat, läheisten ihmissuhteiden säilyminen sekä hoitajien palvelualttius. Tekemisen ja ajankulun toiveet liittyivät pääosin kodin arjen toimintoihin. Vanhukset toivoivat voivansa päättää asioistaan hoitokodissa. Klemola kiteyttää väitöskirjassaan onnistuneen siirtymisen hoitokotiin alkavan silloin, kun vanhus asuu vielä kotonaan. Se on kuin perustus, jolle elämä hoitokodissa rakennetaan. Tähän vaaditaan, että vanhus on valmis jättämään kotinsa, hän tuntee uuden asuinpaikkansa ja on valmistautunut muuttoon. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että kodin jättäminen ja muutto hoitokotiin on vanhuksille raskas elämäntapahtuma, vaikka jokainen heistä koki muuton yksilöllisesti. (Klemola 2006, 105)

Suomi. fi sivuston Ikääntyneen palveluoppaasta löytyy tietoa kodin ulkopuoliseen asumiseen muuttamisesta.

Pitkäaikaishoitoon muuttaminen on erittäin merkittävä elämänmurros, johon usein liittyy suurta surua oman kodin jättämisestä. Ikääntynyt siirtyy asumaan vieraaseen ympäristöön vieraiden ihmisten keskelle. Tilanne koetaan usein raskaaksi myös omaisille. Ikääntymisen tai vakavan sairastumisen myötä ihmiset alkavat pohtia voidaanko kotoa viedä hoitokotiin vastoin omaa tahtoa. Näitä äärimmäisiä tilanteita tapahtuu harvoin. Vanhuksen asuinmuodon valinta liittyy yksilön perusoikeuksiin ja itsemääräämisoikeuteen, jota pitäisi kunnioittaa viimeiseen asti. Usein vasten vanhuksen omaa tahtoa tehtävä siirto hoitokotiin liittyy esimerkiksi pitkälle edenneisiin muistisairauksiin, joissa asianosaisen kyky ymmärtää tilanteensa on heikentynyt ja hän saattaa jo tarvita edunvalvontaa.

Läheisille ja omaishoitajalle siirto hoitokotiin saattaa aiheuttaa suurta surua ja syyllisyydentunteita, että he vastustavat siirtoa. Vanhuksen, omaisten, kotihoidon ja hoitolaitosten pitäisikin tehdä yhteistyötä jo silloin, kun asutaan vielä kotona. Siirtyminen hoitokotiin ja oman kodin jättäminen vaativat surutyön tekemistä. On tärkeää keskustella tunteista, joita muutostilanne herättää. Vaikea tilanne ja tietämättömyys uudesta ja oudosta asuinpaikasta voi aiheuttaa myös kielteisiä tunteita ja väärinymmärryksiä hoitohenkilöstöä kohtaan. Eniten huolta vanhuksille ja omaisille aiheuttavat kunnan heikkeneminen ja laitospaiseen hoitoon joutuminen. (Suomi www-sivut, 2015)

Tärkeäksi tekijäksi kotoaan pois muuttava vanhus koki sen, että palvelutalossa tai hoitokodissa on ennestään tuttuja. Yksityisyys, turvallisuus ja itsemääräämisoikeus koettiin tärkeimmiksi asioiksi. Muuttamisen jälkeen elämän haluttiin jatkuvan mahdollisimman samanlaisena. Tärkeäksi koettiin myös kiireettömyys, itselle merkityksellisten asioiden tekeminen, kanssakäyminen hoitohenkilökunnan kanssa, juttutuokiot muiden asukkaiden kanssa, läheisten tapaaminen, lukeminen ja television katselu. (Louko 2015, 2)

## 2.4 Toimiva tarkistuslista

Tarkistuslistoja on ollut hoitotyön apuna jo pitkään, kuten myös esimerkiksi ilmailualalla. WHO:n kehittämä leikkaustiimin tarkistuslista (2009) on maailmanlaajuisesti otettu käyttöön potilasturvallisuuden lisäämiseksi. Sen on todettu vähentävän leikkauksissa tapahtuvia potilasvahinkoja ja kuolemia. Suomessakin THL suosittelee tarkistuslistan käyttöä. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2016)

Haasteellisessa ja hektisessä hoitotyössä pienilläkin virheillä voi olla vakavia seurauksia, siksi tarkistuslistan käyttöönotolla hoitovirheitä voidaan vähentää. Inhimillisten virheiden määrän vähentämiseen tarkistuslista on helppo ja halpa keino.

(Mertanen & Pitkänen 2013, 2)

Suomen potilasturvallisuusyhdistys on julkaissut Potilasturvallisuuden työkaluja-opaan, jossa on listattu tarkistuslistan käytön hyötyjä. Tarkistuslistan käytöllä parannetaan potilasturvallisuutta ja estetään vahinkoja. Sen avulla voidaan vähentää komplikaatioita ja kuolemia sekä kustannuksia. Tarkistuslistan tarkoituksena on parantaa kommunikaatiota ja tiedonkulkua tiimin jäsenten ja eri yksiköiden välillä. Tarkistuslistan käytöllä parannetaan yhteistyötä ja tiimityötä, saadaan jaettua vastuuta sekä parannettua turvallisuustietoisuutta. Suomen potilasturvallisuusyhdistyksen julkaisun mukaan tarkistuslistan käyttö lisää huolellisuutta ja tarkkuutta hoitotyössä ja tuo va-

kiintuneita käytäntöjä hoitotyöhön. Potilasturvallisuuden kannalta tärkeimmät toiminnot pystytään varmistamaan tarkistuslistan käytöllä ja riskejä sekä poikkeavia tilanteita pystytään ennakoimaan. (Suomen potilasturvallisuusyhdistys 2014, 29)

### 3 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä toimiva tarkistuslista Oripään palvelutalon henkilökunnalle uuden asukkaan muuttaessa tehostettuun palveluasumiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda toimiva työkalu Oripään palvelutalon henkilökunnalle uuden asukkaan muuttaessa tehostettuun palveluasumiseen. Tarkistuslistan toivotaan tuovan yhtenäisiä käytäntöjä muuttotilanteeseen ja helpottavan sekä asukasta, henkilökuntaa että asukkaan läheisiä uudessa tilanteessa.

## 4 TOTEUTUS

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9) Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51)

Toiminnallisen opinnäytetyöni tuotoksena oli tarkoitus tehdä toimiva tarkistuslista yhteistyötahon, Oripään palvelutalon henkilökunnan käyttöön tilanteessa, jossa palvelutaloon muuttaa uusi asukas. Tavoitteena oli luoda hoitohenkilökunnan toimintaa helpottava työkalu, jolla autetaan uusi asukas kotiutumaan onnistuneesti ja selkiytetään muuttotilanteen toimintaa. Tarkistuslistaa tein yhdessä palvelutalon henkilökunnan kanssa. Vastaavan sairaanhoitajan kanssa yhteydenpito oli tiivistä ja sain opinnäytetyöprosessin aikana konsultaatioapua aina tarvittaessa. Tarkistuslistasta toivottiin selkeää ja helppokäyttöistä. Tarkistuslista on sähköisessä muodossa ja tulostettavissa paperiversiona.

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2016 Oripään palvelutalon vastaavan sairaanhoitajan yhteydenotolla ja ehdotuksella opinnäytetyön aiheeksi ja toisaalla ohjaava opettaja kannusti työn aloittamiseen ja opintojen loppuunsaattamiseen. Oripään palvelutalon hoitohenkilökuntaa tapasin lokakuussa 2016 ja heidän kanssaan keskusteltuani sain käytännön tietoa koskien toimivaa tarkistuslistaa. Valmista opinnäytetyötä ja tarkistuslistaa kävin esittelemässä joulukuussa 2016. Henkilökunta ja vastaava sairaanhoitaja olivat sitä mieltä, että tarkistuslistan tehtäviä ei jaeta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kesken. Yhdessä henkilökunnan kanssa sovimme muuttotilanteen tarkoittavan sitä hetkeä, kun uusi asukas on saanut myönteisen päätöksen tehostettuun palveluasumisyksikköön siirtymisestä ja konkreettinen muuttoprosessi alkaa. Uudelle asukkaalle ja/tai läheisille on toimitettu ns. omat tavarat -lista sekä elämäankaarilomake tutustumiskäynnin yhteydessä tai postitse.

Uuden asukkaan muuttaessa Oripään palvelutaloon hänelle nimetään omahoitaja, joka huolehtii tarkistuslistan toteuttamisesta delegoiden tehtäviä muille työyhteisön jäsenille. Palvelutalossa on käytössä omahoitajamalli. Yksilövastuisella hoitotyön mallilla

voidaan organisoida hoitotyötä. Sen avulla pyritään hoitotyöhön, joka olisi yksilöllistä, jatkuvaa, kokonaisvaltaista ja koordinoitua. Yksilövastuisen hoitotyön tavoitteena on omahoitajuuden kautta toteuttaa potilaan kokonaisvaltaista ja yksilöllistä hoitoa. (Heinimaa 2013, 2)

Lappeenrantalaisen tehostetun palveluasumisen yksikön omassa julkaisussa: Hoivan etiikka Selman kodissa (Salonen 2009) kuvailee omahoitajuutta omassa yksikössään. Omahoitajuus on osa hoivakodin kokonaisvaltaista hoitotyötä. Ihanteena on, että henkilökohtaisempaa hoitotyötä osakseen toivovat vanhukset voivat sitä saada perushoivan lisäksi. Perushoivan suorittaminen vie usein suurimman osan ajasta eikä rakentavaan, asukkaan identiteettiä ylläpitävään ja hoitavaan keskusteluun jää aikaa. Puhumisen taito ruostuu ja persoonallisuus, oma olemassaolo, kapenee, kun vanhus on paljon puhumattomana. Keskustelua omahoitajan ja asukkaan välillä voisi käydä molemmille osapuolille sopivana aikana. Tämä ei ole pelkkää seurustelua, vaan sitä voidaan kutsua puhe- ja tunnetyöksi.

Omahoitajuudessa on olennaista hoitajan perehtyminen omaan vanhukseensa ja hänen elämäntarinaansa sekä toimivat suhteet vanhuksen omaisiin ja läheisiin. Toimiva suhde asukkaan, omaisen ja hoitajan kesken antaa tukea ja voimaa kaikille osapuolille toimittaessa asukkaan hyväksi. Vanhuksen toiveita huomioiden sekä menneisyyden tärkeitä tapahtumia tuntien pitäisi tehdä omahoitajuutta. Muistelu yhdessä vanhuksen kanssa ja omaistenkin mahdollisesti läsnä ollessa on eheyttävää ja terapeutista. Se voi olla myös keino surun ja stressin keskellä saada kiinni elämänhallinnasta. Muistelu auttaa löytämään myönteisiä näkökulmia elettyyn elämään. Ajan antaminen ja kuunteleminen tuovat hoitajan ja yhteisön arvot parhaiten esille. Keskustelut voivat koskea myös tämänhetkisiä tai arkisia asioita ja samalla voidaan kerätä tietoa ja suunnitella palveluita asukkaalle. Kuulemisen ja kuuntelemisen taito auttaa ymmärtämään toista. Keskustelu parhaimmillaan asukkaan kanssa voi käsitellä jaksamista, voimien ehtymistä, huolia ja murheita, mutta aina myös puhutaan toivosta ja onnen hetkistä. (Salonen 2009, 3-4)

Tarkistuslista liitteineen jää palvelutalon käyttöön eikä niitä julkaista opinnäytetyön yhteydessä.



## 5 UUSI ASUKAS MUUTTAU - ORIPÄÄN PALVELUTALON TARKISTUSLISTA

Yhteistyössä Oripään palvelutalon hoitohenkilökunnan kanssa listattiin tehtäviä tarkistuslistalle. Osa tehtävistä oli muuttotilanteessa selvitettäviä / suoritettavia ja osa kahden viikon tai kuukauden kuluessa muuttamisesta suoritettavia tehtäviä.

Kiireellisimpinä tehtävinä listattiin vuokrasopimuksen allekirjoittaminen, apteekkisopimuksen tekeminen Oripään apteekin kanssa (valmis lomake), Kanta-suostumuksen tekeminen potilas- ja reseptitietojen luovuttamisesta, eläkkeensaajan hoitotuki- ja asumistukioikeuden sekä tarvittavien lääkärin B- tai C-lausuntojen tarpeellisuuden selvittäminen, ajantasaisen lääkelistan siirtyminen uuteen hoitoyksikköön, tarvittavien apuvälineiden hankkiminen, edunvalvonnan tarpeellisuuden selvittäminen sekä sopiminen asiointien (lääkäri-, parturi- tai esimerkiksi optikkokäynti) saattoavusta omaisten tai läheisten kanssa. Tärkeäksi koettiin henkilökunnan taholta paperisen tervetulotoivotuksen antaminen suullisen lisäksi sekä asukkaan perehdyttäminen palvelutalon tiloihin. Päiväohjelman eli ns. päivän kulun selvittäminen, omahoitajan nimeäminen sekä valokuvausluvan pyytäminen kuuluvat myös tarkistuslistalle.

Uuden asukkaan toimintakykyä mitataan RAVA-toimintakykymittarin avulla ja muistitoimintoja mitataan MMSE-testillä. Nämä voidaan tehdä uudelle asukkaalle hänen muuttaessaan ja esimerkiksi kuukauden kuluttua tehdä uudelleen, kun asukas on ehtinyt asettua uuteen ympäristöön. (Ravata www-sivut 2016.) (Terveysportti www-sivut 2015)

Varsinainen hoitoneuvottelu pidettäisiin kuukauden kuluessa muuttamisesta ja paikalle toivottaisiin asukkaan lisäksi omainen/läheinen, vastaava sairaanhoitaja, omahoitaja ja mahdollisesti hoitohenkilökunnasta vielä omahoitajan lisäksi toinen hoitaja. Palvelutalon lääkäripalvelut hoituvat terveyskeskuksen lääkärin toimesta. Lääkäri käy palvelutalossa kahden viikon välein. Ennen hoitoneuvottelua asukkaan hoito- ja palvelusuunnitelma pitäisi olla tehtynä. Hoito- ja palvelusuunnitelma pitäisi henkilökunnan mielipiteen mukaan olla valmiina kahden viikon kuluessa muuttopäivästä. Hoito- ja palvelusuunnitelma tehdään päivittäisten käyntien perusteella, joilla henkilökunta arvioi uuden asukkaan avuntarvetta ja suoriutumista. Hoito- ja palvelusuunnitelma

tehdään sähköiseen potilastietojärjestelmään, Oripään palvelutalossa on käytössä Pegasos-potilastietojärjestelmä. Hoito- ja palvelusuunnitelma tulostetaan jokaiselle osapuolelle allekirjoitusta varten ja suunnitelmaa päivitetään tarpeen mukaan.

Tärkeäksi keskusteltavaksi asiaksi koettiin asukkaan hoitotahdon selvittäminen ja mahdollinen DNR-päätös hoitoneuvottelun yhteydessä. Aukkaan hoitotahto kirjataan potilastietojärjestelmään.

## 6 TARKISTUSLISTAN KESKEISTEN SISÄLTÖALUEIDEN TARKASTELUA

Vuokrasopimus allekirjoitetaan Oripään kunnan omistaman palvelutalon edustajan ja uuden asukkaan välillä. Vuokra määräytyy kunnassa tehtyjen päätösten mukaisesti. Asukkaan tarvittavien lääkkeiden hankkimista varten on tehtävä sopimus Oripään apteekin kanssa. Apteekilta saatavalla valmiilla lomakkeella asukkaan allekirjoitettua sen, tarvittava lääkehuolto järjestyy. Kanta-suostumus potilas- ja lääketietojen luovutuksesta selostetaan asukkaalle ja jos hänellä ei sitä ole tehtynä, pyydetään suostumus sen tekemiseen. Kanta-palveluiden internetsivuilla on selvitetty sekä kansalaisille että terveydenhuollon ammattilaisille potilas- ja lääketietojen luovutuksesta. Potilaalla on oikeus saada tietoa sähköisestä reseptistä ennen kuin sellainen hänelle ensimmäistä kertaa kirjoitetaan. Hänelle täytyy kertoa oikeuksistaan, minne hänen reseptitietojaan voidaan luovuttaa, millä ehdoin ja miten hän voi itse vaikuttaa tietojen liikkumiseen. Potilaalle tulee kertoa myös, miten hänen Reseptikeskukseen tallennetut tietonsa on suojattu, tietojärjestelmien toimintaperiaatteista ja hallinnoijista.

Potilaalle tulee kertoa Potilastiedon arkistosta viimeistään ensimmäisen palvelutapah-  
tuman yhteydessä. Hänelle kerrotaan palveluun tallennettujen tietojen luovuttamisen  
edellytyksistä ja siitä, miten hän voi vaikuttaa tietojensa käsittelyyn. Potilaalle kerro-  
taan myös, miten hänen Potilastiedon arkistoon tallennetut tietonsa on suojattu, tieto-  
järjestelmien toimintaperiaatteista ja hallinnoijista. Tietojen luovuttaminen Potilastie-  
don arkistosta edellyttää potilaan suostumusta. Suostumus on voimassa toistaiseksi ja  
käsittää kaikki arkistossa jo olevat ja myös siihen myöhemmin tallennettavat potilas-  
tiedot. Tiedon voi antaa terveydenhuollon vastaanottovirkailija, sairaanhoitaja tai lää-  
käri. Toimintatavat vaihtelevat toimintayksiköittäin. Informaation voi antaa joko suul-  
lisesti tai kirjallisesti. ( Kanta www-sivut 2016)

Kelan tuet eläkkeensaajalle ovat haettavissa sekä sähköisesti että paperisella kaavak-  
keella. Jos asiointia hoitaa joku muu kuin eläkkeensaaja itse, niin silloin tarvitaan val-  
takirja asioidenhoitajalle. Eläkettä saavan hoitotuki tukee pitkäaikaisesti sairaan tai  
vammaisen eläkkeensaajan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä sekä hänen toimin-  
takykynsä ylläpitämistä, kuntoutusta ja hoitoa. Tuki korvaa osin myös toimintakyvyn

heikentymisestä aiheutuvia kustannuksia. Kela maksaa hoitotukea myös laitoshoidossa oleville. Eläkettä saavan hoitotuki on porrastettu kolmeen ryhmään avuntarpeen tai ohjauksen ja valvonnan tarpeen mukaan. Sähköiseen tai paperiseen hakemukseen tulee liittää mahdollisimman tuore lääkärintlausunto C (ei puolta vuotta vanhempi) tai B-lääkärintlausunto, jos siitä ilmenevät hakemuksen ratkaisemisessa tarvittavat tiedot.

Kelan myöntämää eläkkeensaajan asumistukea voivat saada pienituloiset eläkkeensaajat, jotka asuvat pysyvästi Suomessa vuokra- tai omistusasunnoissa. Eläkkeensaajan asumistuen määrään vaikuttavat monet asiat, joten sen arvioiminen voi olla vaikeaa. Kelan maksamaa rintamalisää maksetaan Suomessa asuvalle miehelle tai naiselle, jolla on rintamasotilastunnus tai naisille myönnetty rintamapalvelustunnus tai rintamatunnus tai veteraanitunnus. Rintamalisä maksetaan rintamasotilaseläkelain perusteella myös miinanraivaajille, joille Sota-arkisto on antanut todistuksen osallistumisesta miinanraivaustehtäviin vuosina 1945–1952. Rintamalisä on tuloista riippumatonta ja verovapaata. (Kela [www-sivut](#) 2016)

Uuden asukkaan sen hetkinen lääkelista päivitetään potilastietojärjestelmään. Lääkehoidon jatkuvuuden ja potilaan turvallisuuden kannalta lääkelistan ajantasaisuus on tärkeää. Kaikin keinoin pyritään välttämään päällekkäisiä lääkityksiä ja mahdollisia haitallisia yhteisvaikutuksia. Kotiutustilanteessa tai siirryttäessä hoitopaikasta toiseen on aina tarkistettava potilaan lääkelistan oikeellisuus. (sairaanhoitajat [www-sivut](#) 2014)

Apuvälineiden tarpeellisuus arvioidaan uuden asukkaan asetuttua ja jo käytössä olevat apuvälineet tulevat muuton yhteydessä. THL:n vammaispalvelujen käsikirjassa on selvitetty apuvälineiden hankintaan liittyviä asioita. Apuväline on laite, joka edistää tai ylläpitää käyttäjänsä toimintakykyä silloin, kun se on vamman tai sairauden vuoksi heikentynyt. Tarkoituksenmukainen apuväline on luonteva osa käyttäjänsä elämää. Apuväline mahdollistaa suoriutumisen erilaisista tehtävistä sekä helpottaa osallistumista elämän eri tilanteisiin. Apuvälinepalveluiden järjestämiseen osallistuu Suomessa useita eri toimijoita, kuten terveydenhuolto, sosiaalitoimi, Kela, vakuutusyhtiöt, opetustoimi, työvoimahallinto ja Valtiokonttori.

Apuvälineen saamiseksi apuvälineen tarvitsija, hänen läheisensä tai ammattihenkilö voi olla suoraan yhteydessä terveystieteiden apuvälinelainaamoon. Perusterveydenhuollosta luovutetaan käyttöön pääasiassa perusosaamista vaativia apuvälineitä, kuten tavallisempia liikkumisen sekä päivittäisten- ja aistitoimintojen apuvälineitä. Apuvälineet, joiden tarpeen arviointi, apuvälineen valinta ja ylläpito edellyttävät erityistä asiantuntemusta sekä hankintahinnaltaan kalliit apuvälineet suositellaan keskitettäväksi erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluihin tarvitaan yleensä lääkärin lähete. Apuvälinealan asiantuntija tekee apuvälineen tarpeen arvioinnin yhdessä apuvälineen tarvitsijan kanssa. Arvioinnissa on otettava huomioon myös ympäristön soveltuvuus apuvälineen käytölle. (Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitos 2015)

Edunvalvonta-asiat tulevat yleensä ajankohtaiseksi sairauden tai ilmenneiden väärinkäytösten tai laiminlyöntien takia. Maistraatin ohjeiden mukaan edunvalvoja voidaan nimetä henkilölle, joka ei pysty itse hoitamaan omia taloudellisia asioitaan. Kyvyttömyys omien asioiden hoitamisessa voi johtua alaikäisyydestä, sairaudesta, pitkäaikaista poissaolosta tai joistain muusta vastaavasta syystä. Maistraatti selvittää hake muksen tai ilmoituksen perusteella, tarvitseeko tietty henkilö edunvalvontaa Edunvalvontavaltuutuksella henkilö voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon sen varalta, että hän tulee myöhemmin kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan esimerkiksi heikentyneen terveydentilansa vuoksi. Valtuutus tehdään kirjallisesti testamentin tapaan. Valtakirjalla henkilö (valtuuttaja) nimeää valtuutetun hoitamaan asioitaan. Valtuutetun tulee suostua tehtävään. Valtuuttaja määrittelee itse ne asiat, jotka valtuutus kattaa. Hän voi oikeuttaa valtuutetun huolehtimaan esimerkiksi omaisuutensa hoidosta ja muista taloudellisista asioistaan sekä itseään koskevista asioista kuten terveyden- ja sairaanhoidostaan. Valtuuttaja voi itse myös määritellä, miten valtuutetun toimintaa valvotaan. Valtakirjan laatimisessa on hyvä pyytää apua oikeusaputoimistosta tai asianajajalta. Valtuutus tulee voimaan vasta kun maistraatti on vahvistanut sen. ( Maistraatti [www-sivut](http://www.sivut) 2016.)

Asukkaan asiointien hoitaminen on sovitettava omaisten/läheisten kanssa. Nykyisin on käytäntönä pyytää asukkaalta kuvaus-/kuvankäyttölupa kyseisen hoitopaikan ja/tai kunnan perusturvan ikäihmisiä koskevia julkaisuja varten. Henkilötietolain tarkoituk-

sena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista. (Henkilötietolaki 523/1999, 1 §)

Asukkaan avuntarvetta arvioidaan RAVA-toimintakykymittarin avulla. Mittari koostuu 12 osiosta, joista kustakin valitaan vain yksi, asiakkaan tilaa parhaiten kuvaava vaihtoehto. Seuraavia ikäihmisen toimintoja arvioidaan mittarin avulla: näkö, kuulo, puhe, liikkuminen, rakon toiminta, suolen toiminta, syöminen, lääkitys, pukeutuminen, peseytyminen, muisti ja psyyke. RAVA-lomake tehdään sähköisesti ja ohjelma laskee RAVA-indeksin automaattisesti. RAVA-indeksi vaihtelee välillä 1,29-4,03. Mitä suurempi RAVA-indeksi sitä suurempi on avun tarve. RAVA-indeksi tarkistetaan säännöllisesti ja sovitusti toimipaikoissa. (Ravatar www-sivut 2016.)

Muistin ja tiedonkäsittelyn arviointiin tarkoitettu Mini-Mental State Examination (MMSE) on lyhyt ns. minitesti. Sen suorittaminen vie 10–15 minuuttia aikaa. MMSE on helppo ja vakiintunut yleiseen käyttöön sekä antaa helposti dokumentoitavan numeerisen arvon tulokseksi. Se soveltuu edenneen dementia-asteisen muistisairauden seulontaan ja seurantaan. Testi ei voida käyttää varhaisen tai lievän muistisairauden seulontaan. Tehtävät heijastavat kielellisiä kykyjä, orientaatiota, mieleen painamista ja palauttamista, tarkkaavaisuutta/ toiminnanohjausta, laskutaitoa ja hahmotuskykyä. Testin kokonaispistemäärä on 30 ja tehdyt virheet vähentävät sitä. 24 pistettä ja vähemmän on yleensä poikkeava. Jatkoselvittelyjä tehdään, kun testin tulos on 25–30 välillä, mutta tutkittavalla on kuitenkin selvä muistioire.

Monet MMSE-testin tehtävät vaativat kielellisiä taitoja, joten mm. puhehäiriöt vaikuttavat tulokseen. Koulutustaso ja sosiaalinen asema vaikuttavat henkilön testitulokseen. Jos kyseessä on lievä muistin tai muun tiedonkäsittelyn osa-alueen oire tai tutkittava on harjaantunut älyllisten kykyjensä käyttöön, saattaa testitulos olla normaali, vaikka toimintakyky on selvästi aiemmasta muuttunut. (Terveysportti www-sivut 2015)

Hoitoneuvottelu on asukkaan ja eri toimijatahojen tapaaminen, jonka tarkoituksena on aikaansaada mahdollisimman hyvä ja jatkuva tiedonkulku toimijoiden kesken ja turvallinen, tarkoituksenmukainen hoito ja hoiva asukkaalle.

Potilasasiakirjoihin tehdään merkinnät hoitoneuvotteluun osallistujista, keskustelun sisällöstä sekä potilaan ja omaisten kannat. Jos potilas kieltää omaistensa osallistumisen hoitoneuvotteluun, on lääkärin joka tapauksessa hyvä keskustella yleisellä tasolla potilaan hoidosta omaisten kanssa huomioon ottaen salassapitoon liittyvät säännökset.

Ihminen voi halutessaan ilmaista hoitoa koskevan tahtonsa tulevaisuuden varalta laatimalla hoitotahtdon. Hoitotahtdon on hyvä laatia kirjallisesti, jotta se on tarvittaessa hoitoon osallistuvien käytettävissä. Hoitotahtdon laatimisesta on olemassa eri tahojen laatimia ohjeita: (Duodecim: Hoitotahto-käytännön ohjeita, THL:n hoitotahtolomake, Exitus ry: Oikeus arvokkaaseen kuolemaan, hoitotahto, Suomen muistiasiantuntijat: Elämänlaatutestamentti ja hoitotahto, Muistiliitto: Hoitotahto) Hoitotahto voi sisältää yksityiskohtaisiakin ohjeita erilaisten tilanteiden varalle. Ohjeiden avulla on mahdollista saada tietoa siitä, miten ihminen on itse ilmoittanut haluavansa tulla hoidetuksi, mikä helpottaa niin omaisten ja läheisten kuin hoitoon osallistuvienkin toimintaa.

Päätös elvyttämättä jättämisestä, DNR-päätös, on aina lääkärin tekemä lääketieteellinen päätös pidättäytyä elvytystoimenpiteistä potilaan mennessä elottomaksi. Lääkäri tekee arvion potilaan perussairauksien vaikeusasteesta ja elvyttämisen jälkeisestä todennäköisestä tilasta. Päätöstä tehdessään lääkäri ottaa huomioon potilaan perussairauksien ennusteen ja tiedot potilaan elimistön jäljellä olevista voimavaroista.. Tilanteessa arvioidaan erityisesti sitä, onko elvytyksestä potilaalle enemmän haittaa vai hyötyä. Muut hoitolinjaukset tehdään erikseen. DNR-päätös on sellainen potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, joka vaatii perusteellisen keskustelun potilaan kanssa ja/tai läheisten sekä lähiomaisten kanssa, jos potilas ei pysty itse päättämään hoidostaan. Potilasasiakirjoihin tehdään merkintä päätöksestä, josta on käytävä ilmi päätöksen tekijä(t), päätöksen lääketieteelliset perusteet, potilaan ja/tai omaisen kanssa asiasta käyty keskustelu ja potilaan ja/tai omaisen kannanotto päätökseen.

Saattohoitopäätös pitää sisällään päätöksen pidättäytyä elvytyksestä (DNR-päätöksen), vaikkakin se voidaan myös kirjata erillisenä. Siirryttäessä toiseen hoitopaikkaan DNR-päätöksen voimassaolosta on otettava kirjallisesti kantaa. Potilaan tilanteen muuttuessa DNR-päätös voidaan purkaa. Lääketieteellisesti asianmukaisen ja

perustellun DNR-päätöksen kumoamista ei voi potilas eikä omainen edellyttää. (Valvira [www-sivut 2015](#))

Potilaan tekemää hoitotahtoa on noudatettava mahdollisuuksien mukaan. Valviran ohjeiden mukaisesti tilanteissa, joissa potilas kykenee ilmaisemaan hoitotahtonsa, mutta ei kykene itse varmentamaan sitä koskevaa merkintää, tulee kahden terveydenhuollon ammattihenkilön allekirjoituksellaan varmentaa kuulemansa tai muuten luotettavasti saamansa potilaan tahdonilmaisu. ( Valvira [www-sivut 2015](#))

Asiakasasiakirjana on jo pitkään käytetty hoito- ja palvelusuunnitelmaa. Suunnitelman toivotaan kehittyvän ikäihmisten palveluja kokoavaksi työvälineeksi, joka ottaa huomioon asiakkaan todelliset tarpeet ja josta on käytännön hyötyä sekä asiakkaalle että työntekijälle. Suunnitelmaa pystytään käyttämään työvälineenä palveluja antavalle työntekijälle, työyhteisölle ja kunnalle ikäihmisten palveluja suunniteltaessa. Ikäihmisten palvelujen toteutumista, seuranta, arviointia ja kehittämistä tehdään suunnitelman avulla. Onnistuneesti toteutettu hoito- ja palvelusuunnitelma ohjaa koko vanhustyön prosessia. Toimivaa hoito- ja palvelusuunnitelmakäytäntöä pystytään hyödyntämään myös paikallisessa ja valtakunnallisessa tiedonkeruussa ja siten se palvelee tilastoinnin tarpeita ja kehittämistä. ( Päivärinta & Haverinen 2002, 3)



## 7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessini alkoi syksyllä 2016, kun olin jo melkein luopunut koko opinnäytetyön tekemisestä. Ohjaavan opettajan ja työelämätahon lähes samanaikaisesta yhteydenotosta tämä toiminnallinen opinnäytetyö kuitenkin lähti alkuun tiiviillä aikataululla.

Lokakuun 2016 aikana sopimusasiat toimijatahojen kesken allekirjoitettiin. Tiedonhankinta ja opinnäytetyön suunnittelu alkoivat. Lokakuun 2016 lopulla tein ensimmäisen vierailun Oripään palvelutalolle ja sain tutustua henkilökuntaan, asukkaisiin sekä tiloihin ja prosessi lähti konkreettisesti alkuun. Henkilökunnan kanssa kävin antoisaa keskustelua tarkistuslistan sisällöstä.

Vastaavan sairaanhoitajan taholta oli tullut jo aiemmin minulle kysely tarkistuslistan suunnittelemisesta henkilökunnan avuksi tilanteessa, kun uusi asukas tulee palvelutaloon. Kiinteä yhteydenpito vastaavan sairaanhoitajan kanssa on ollut tärkeä osa opinnäytetyöprosessiani. Olen saanut suoraa palautetta ja kannustusta.

Opinnäytetyön tekeminen yksin on haasteellista. Paljon jää asiallisia lähteitä huomioimatta, mutta toisaalta yksin tekeminen on itsenäistä ja aikataulun saa tehdä juuri itselle sopivaksi. Itse pitkään hoiva- ja hoitoalalla työskennelleenä tällainen arjen työtä ja toimintaa lähellä oleva opinnäytetyön aihe tuntui kiinnostavalta ja palvelutalon henkilökuntakin koki tarkistuslistan olemassaolon tarpeelliseksi. Toivon yhteyden Oripään palvelutaloon säilyvän tämän prosessin päätyttyäkin ja olisi mielenkiintoista kuulla miten tarkistuslistan käyttöönotto on sujunut ja onko sen avulla saatu muuttotilannetta selkiytettyä.

## LÄHTEET

Alueuudistuksen www-sivut. Viitattu 9.11.2016.

<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>

Vanhuus ja hoidon etiikka. 2008. Vantaa. ETENE. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan julkaisuja 20/2008. Viitattu 9.11.2016

<http://etene.fi/documents/1429646/1559070/ETENE-julkaisuja+20+Vanhuus+ja+hoidon+etiikka.pdf/34d9870b-d612-4952-8265-dcb7961dc3ab>

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 2012. L 28.12.2012/980

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013. Tampere. STM. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 11/2013. Viitattu 10.11.2016

[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN\\_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69933/ISBN_978-952-00-3415-3.pdf?sequence=1)

Tehostetun palveluasumisen sääntökirja 2011. Helsinki. Sitra. Sitran julkaisuja 2011. Viitattu 10.11.2016

[http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tehostetun\\_palveluasumisen\\_saantokirja.pdf](http://www.sitra.fi/julkaisut/muut/Tehostetun_palveluasumisen_saantokirja.pdf)

Sosiaalihuoltolaki. 2014. L 30.12.2014/1301

Asiakaslaki. 2000. L 22.9.2000/812

Suomi www-sivut. viitattu 10.11.2016

[http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantuvan\\_palveluopas/asumiseni/kodin\\_ulkopuolisessa\\_hoidossa/kunnallinen\\_palveluasuminen/index.html](http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palveluoppaat/ikaantuvan_palveluopas/asumiseni/kodin_ulkopuolisessa_hoidossa/kunnallinen_palveluasuminen/index.html)

Kelan www-sivut. Viitattu 11.11.2016. <http://www.kela.fi/elakelaiset>

Andersson, S. 2007. Palveluasuntoja ikäihmisille. Helsinki. Stakes. Raportti 14/2007.

Pikkarainen, A 2007. Ympäristö. Teoksessa Lyyra T-M, Pikkarainen, A & Tiikkainen, P (toim.) Vanheneminen ja terveys. Tampere: Tammer-Paino Oy, 41-68.

Klemola, A. 2006. Omasta kodista hoitokotiin Etnografia keskipohjalaisten vanhusien siirtymävaiheesta. Väitöskirja. Kuopio. Kuopion Yliopisto.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 12.11.2016

<https://www.thl.fi/fi/web/laatu-ja-potilasturvallisuus/tutkimus-ja-kehittaminen/tyokalu/vaaratapahtuman-tunnistaminen/leikkaustiimin-tarkistuslista>

Mertanen, M & Pitkänen, P. 2013. Tarkistuslista hoitotyössä. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.11.2016.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013120219539>

Louko, L. 2015. Vanhuksen muutto kotoa hoitokotiin tai palvelukotiin. AMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.12.2016.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96546/Louko\\_Leena.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/96546/Louko_Leena.pdf?sequence=1)

Potilasturvallisuuden työkaluja. 2014. Suomen Potilasturvallisuusyhdistys. Viitattu 14.11.2016.  
[http://77.86.226.93/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/akm\\_Potilasturvallisuuden\\_tyokalut\\_2014.pdf](http://77.86.226.93/wordpress/wp-content/uploads/2015/08/akm_Potilasturvallisuuden_tyokalut_2014.pdf)

Vilkka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

Heinimaa, N. 2013. Yksilövastuinen hoitotyö hoitokodissa Opas omahoitajille. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013121821847>

Ravatar www-sivut. Viitattu 14.11.2016.  
<https://www.ravatar.fi/RAVAHelp/ar01s04.html>

Terveysportti www-sivut. Viitattu 14.11.2016.  
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/extra/ykt/mmse-lomake.pdf>

Kanta www-sivut. Viitattu 14.11.2016.  
<http://www.kanta.fi/fi/web/ammattilaisille/terveydenhuollolle>

Kela www-sivut. Viitattu 14.11.2016  
<http://www.kela.fi/elakelaiset>

Sairaanhoitajat www-sivut. Viitattu 14.11.2016.  
<https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/stm-opastaa-laakehoitoon-turvallisuutta-laakehoito-suunnitelman-avulla/>

Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 14.11.2016.  
<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/apuvalineet/tietoa-apuvalineista>

Maistraatti www-sivut. Viitattu 14.11.2016.  
<http://maistraatti.fi/fi/Palvelut/holhous-toimi/>

Valvira www-sivut. Viitattu 14.11.2016  
[http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman\\_loppuvaiheen\\_hoito](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito)

Stakes www-sivut. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä (2014). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Viitattu 7.12.2016  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116180/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3467-2.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116180/URN_ISBN_978-952-00-3467-2.pdf?sequence=1)

Hoivan etiikka Selman kodissa Arvot ja eettinen perusta. 2009. Viitattu 7.12.2016  
<http://www.selmankoti.fi>

Valvira www-sivut. Päätös elvyttämättä jättämisestä (DNR-päätös). Viitattu 17.12.2016  
[http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman\\_loppuvaiheen\\_hoito/paatos\\_elvyttamatta\\_jattamisesta](http://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito/paatos_elvyttamatta_jattamisesta)